



AMT FÜR GESUNDHEIT  
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

1/9

# **Richtlinien zur betäubungsmittelgestützten Behandlung bei Opioid-Abhängigkeit im Fürstentum Liechtenstein**

Vaduz, November 2019



## Inhaltsverzeichnis

Richtlinien zur betäubungsmittelgestützten	1
Behandlung bei Opioid-Abhängigkeit	1
im Fürstentum Liechtenstein	1
Inhaltsverzeichnis	2
1 Einleitung	3
2 Rechtliche Grundlagen	3
3 Fachliche Grundlagen	3
4 Indikation	4
5 Bewilligung	4
5.1 Antrag und Meldungen zur Substitutionstherapie	4
5.2 Ärzte	5
5.3 Patienten	5
5.4 Amt für Gesundheit	5
6 Durchführung	6
6.1 Zugelassene Substitutionsmedikamente	6
6.2 Vereinbarung zur Substitutionsbehandlung	6
6.3 Psychotrope Medikamente	6
6.4 Kontrollen	7
6.5 Minderjährige	7
6.6 Ferien	7
6.7 Spitalaufenthalt	8
6.8 Gefängnis	8
6.9 Führen von Motorfahrzeugen	8
6.10 Abwesenheiten des behandelnden Arztes	9
7 Formulare	9

## 1 Einleitung

Die betäubungsmittelgestützte Behandlung Opioid-abhängiger Personen ist seit vielen Jahren Standard. Sie wirkt sich erwiesenermassen positiv auf die Opioid-Abhängigkeit und die direkten und indirekten Folgeschädigungen aus. Ihr Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen durch Reduktion der Morbidität, der Mortalität und der Kriminalität. Die betäubungsmittelgestützte Behandlung ist als Langzeitbehandlung ausgerichtet. Sie umfasst somatische, psychiatrische, soziale und psychologische Behandlungsansätze. Abstinenz ist dabei nicht das einzige, zwingende Ziel. Sie soll nur angestrebt werden, wenn dieses Ziel Aussicht auf Erfolg hat.

Die vorliegenden Richtlinien halten die Grundlagen und Abläufe zur betäubungsmittelgestützten Behandlung bei Opioid-Abhängigkeit fest.

## 2 Rechtliche Grundlagen

Generell sind als anwendbare Rechtsgrundlagen die folgenden zu nennen: Das liechtensteinische Betäubungsmittelgesetz (BMG), die liechtensteinische Betäubungsmittelverordnung (BMV); ferner das schweizerische Betäubungsmittelgesetz (chBetmG) die schweizerische Betäubungsmittelkontrollverordnung (chBetmKV) und die schweizerische Betäubungsmittelverzeichnisverordnung (chBetmVV-EDI), welche in Liechtenstein aufgrund des Zollvertrages anwendbar sind, soweit Betäubungsmittel und psychotrope Stoffe als Heilmittel verwendet werden (LR 170.551.631).

Art. 7 Abs. 1a BMG und Art. 33 ff BMV regeln die betäubungsmittelgestützte Behandlung. Für die Verschreibung, die Abgabe und die Verabreichung von Betäubungsmitteln zur ärztlichen Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen bedarf es einer Bewilligung des Amtes für Gesundheit. Die Behandlung mit Heroin ist nicht zulässig.

Gemäss Art. 2b BMG gelten die Bestimmungen zu den Betäubungsmitteln auch für die psychotropen Stoffe. Der Einsatz von Benzodiazepinen ausserhalb der zugelassenen Indikationen und Dosierungen (inkl. Anwendungsdauer) unterliegt gemäss Art. 11 Abs. 1bis chBetmG und Art. 49 chBetmKV einer Meldepflicht an die zuständige Behörde (in Liechtenstein: Amt für Gesundheit). Im Hinblick auf die in Ziffer 6.9 umschriebenen geltenden Grundsätze betreffend die Fahreignung im Rahmen einer betäubungsmittelgestützten Behandlung sind ferner das Strassenverkehrsgesetz (SVG) und die Verkehrszulassungsverordnung (VZV) sowie das Gesundheitsgesetz (GesG) zu nennen.

## 3 Fachliche Grundlagen

Als Grundlage zur Erarbeitung der Richtlinien dienten folgende Dokumente:

- „Substitutionsgestützte Behandlungen bei Opioidabhängigkeit“<sup>1</sup>. Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) und der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte Schweiz (VKS), Revision 2013

<sup>1</sup> [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/drogen/sucht/hegebe/substitutionsgestuetzte-behandlungen-bei-opioid-abhaengigkeit.pdf.download.pdf/BAG\\_Brosch\\_SGB\\_d\(5\)\\_def.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/drogen/sucht/hegebe/substitutionsgestuetzte-behandlungen-bei-opioid-abhaengigkeit.pdf.download.pdf/BAG_Brosch_SGB_d(5)_def.pdf)



- „Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen bei Opioid-Abhängigkeit 2012“<sup>2</sup> der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM
- Kapitel „Heroin“<sup>3</sup> zur substitutionsgestützten Behandlung bei Opioidabhängigkeit, Homepage Praxis Suchtmedizin Schweiz
- „Leitgedanken: Praxis Benzodiazepine und ähnliche Medikamente“<sup>4</sup> des BAG, der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte Schweiz (VKS), der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM), und der Kantonsapothekervereinigung (KAV), Mai 2014

Der Begriff „substitutionsgestützt“ ist in der Schweiz verbreitet. Er wird in diesem Dokument synonym zu „betäubungsmittelgestützt“ verwendet.

## 4 Indikation

Indikation zur betäubungsmittelgestützten Behandlung ist die nachgewiesene Opioid-Abhängigkeit. Die Diagnose erfolgt nach ICD-10-Kriterien<sup>5</sup>. Eine Einschränkung auf Grund des Alters des Patienten oder der Dauer des Opioidkonsums gibt es nicht. Schwangerschaft gilt als einzige forcierte Indikation für eine substitutionsgestützte Behandlung, da sich ein Entzug oder starke Schwankungen des Opioidspiegels auf das Kind ungünstiger auswirken können als die kontrollierte Opioidsubstitution.

## 5 Bewilligung

Jede betäubungsmittelgestützte Behandlung braucht eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit. Die Bewilligung ergeht mittels einer rechtsmittelfähigen Verfügung an den antragstellenden Arzt.

### 5.1 Antrag und Meldungen zur Substitutionstherapie

Der behandelnde Arzt beantragt die Bewilligung zur betäubungsmittelgestützten Behandlung. Er meldet dem Amt für Gesundheit den jährlichen Verlauf und das Ende der betäubungsmittelgestützten Behandlung. Die dafür vorgesehenen Formulare sind auf der Website des Amtes für Gesundheit<sup>6</sup> aufgeschaltet oder können beim Amt für Gesundheit bezogen werden. Möchte ein Arzt zukünftig keine betäubungsmittelgestützten Behandlungen durchführen, ist dies ebenfalls gegenüber dem Amt für Gesundheit bekannt zu geben.

**1. Antrag zu Beginn der Behandlung:** Der behandelnde Arzt meldet dem Amt für Gesundheit innert 72h nach Behandlungsbeginn:

- die Personalien der Patientin / des Patienten (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Adresse)
- das Betäubungsmittel zur Substitutionstherapie
- dessen Darreichungsform und Dosierung
- den Behandlungsbeginn

<sup>2</sup> <http://www.ssam.ch/d8/sites/default/files/empfehlungen/empfehlungen-sgb-2012-final-05-03-2013.pdf>

<sup>3</sup> <https://www.praxis-suchtmedizin.ch/praxis-suchtmedizin/index.php/de/heroin>

<sup>4</sup> <http://www.ssam.ch/d8/sites/default/files/empfehlungen/benzos-d.pdf>

<sup>5</sup> <https://www.dimdi.de/static/de/klaskifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2019/block-f10-f19.htm> und <https://icd.who.int/browse10/2016/en#>

<sup>6</sup> [https://www.ag.llv.li/Krankheiten und Risiken/Sucht/Methadonprogramm](https://www.ag.llv.li/Krankheiten%20und%20Risiken/Sucht/Methadonprogramm)



- den Abgabeort
  - allfällige psychotrope Substanzen (inkl. Benzodiazepine)
  - Leben Minderjährige im Haushalt der Patientin / des Patienten, muss dies gemeldet werden (s. Kap. 6.5)
  - Angaben zur Fahreignung (s. Kap. 6.9)
- 2. Jährlicher Verlaufsbericht:** Der behandelnde Arzt reicht jährlich einen Verlaufsbericht mit dem entsprechenden Formular ein. Der Bericht enthält im Wesentlichen dieselben Angaben wie der Behandlungsantrag. Massgebendes Datum für die Jahresfrist ist das Datum, an dem die Bewilligung erteilt wurde.
- 3. Schlussmeldung:** Der behandelnde Arzt meldet den Abschluss der betäubungsmittelgestützten Behandlung innert 2 Wochen nach Behandlungsabschluss mit dem Formular zur Schlussmeldung. Das Amt für Gesundheit erstellt eine Verfügung, mit welcher die bis anhin gültige Bewilligung erlischt.
- 4. Verzicht:** Verzichtet ein Arzt auf die Fortführung einer betäubungsmittelgestützten Behandlung, muss er dies ebenfalls mit dem Formular zur Schlussmeldung melden. Es ergeht seitens des Amtes für Gesundheit eine Verfügung, mit welcher die Bewilligung erlischt.

## 5.2 Ärzte

- Alle Ärzte mit einer Bewilligung zur eigenverantwortlichen Berufsausübung nach liechtensteinischem Ärztegesetz dürfen betäubungsmittelgestützte Behandlungen durchführen.
- Die behandelnden Ärzte sollen ausreichende Fachkenntnisse zur Behandlung Opioid-abhängiger Personen besitzen. Sie halten ihre Fachkenntnisse à jour. Als Richtwert für ausreichende fachspezifische Fortbildung gilt ein halber Tag pro Jahr. Bei begründeten Zweifeln an den Fachkenntnissen kann das Amt für Gesundheit einen Fortbildungsnachweis verlangen.

## 5.3 Patienten

- Der Patient schliesst mit dem behandelnden Arzt eine Vereinbarung zur betäubungsmittelgestützten Behandlung ab. Diese enthält die Behandlungsmodalitäten und ist Voraussetzung für die Erteilung der Bewilligung.
- Die Bewilligung wird nicht ausgestellt, wenn eine betäubungsmittelgestützte Behandlung bereits bei einem anderen Arzt oder einer anderen Institution bewilligt ist.
- Bei Missbrauch oder Handel mit dem Substitutionsmedikament wird die Abgabemodalität überprüft und ggf. angepasst (z.B. Einnahme des Medikamentes nur unter Sichtkontrolle). Auch die Zweckmässigkeit der Behandlung soll überprüft werden.

## 5.4 Amt für Gesundheit

- Das Amt für Gesundheit bewilligt den Behandlungsantrag, wenn alle Bewilligungskriterien erfüllt sind, in Form einer rechtsmittelfähigen Verfügung.
- Es kontrolliert, ob die Verlaufsberichte und Schlussmeldungen fristgerecht eintreffen und setzt bei Bedarf eine Nachfrist.



- Es führt ein Verzeichnis aller bewilligten betäubungsmittelgestützten Behandlungen und allfälligen hierzu ergangenen Meldungen.
- Bei Missbrauch informiert das Amt für Gesundheit die Ärzteschaft und die Apotheken (sogenannte „Cavete“). Weitere rechtliche Schritte bleiben vorbehalten.

## 6 Durchführung

Die Behandlung richtet sich nach den Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) und der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte Schweiz (VKS): „Substitutionsgestützte Behandlungen bei Opioidabhängigkeit“. Für die praktischen Aspekte empfiehlt sich das Kapitel "Heroin" der Homepage Praxis Suchtmedizin Schweiz (s. Kapitel 3).

### 6.1 Zugelassene Substitutionsmedikamente

Die Substitution erfolgt mit zur Substitutionsbehandlung zugelassenen langwirksamen Opiaten. Es sind dies:

- Methadon
- Levomethadon
- Buprenorphin
- retardiertes Morphin.

Andere Opioide werden nur mit einer entsprechenden Begründung in Ausnahmefällen bewilligt (z.B. Schmerzpatienten mit einem besonderen Opioid, die eine Sucht entwickelt haben). Bei der Wahl des geeigneten Substitutionsmedikamentes ist zu beachten, dass beim retardierten Morphin ein höheres Abhängigkeits- und Missbrauchspotential beschrieben ist als bei den anderen drei Opioiden. Retardierte Morphine sind mit erhöhter Vorsicht anzuwenden.

Die Entscheidung über die galenische Form und die Abgabemodalität obliegt dem behandelnden Arzt. Die Abgabe erfolgt in angemessener Form, um Missbrauch möglichst zu verhindern. Eine Mitgabe des Substitutionsmedikamentes über maximal 7 Tagesrationen ist bei einem günstigen Verlauf der Substitutionsbehandlung und gutem Vertrauensverhältnis möglich. Bei Kindern im Haushalt ist die Abgabe in kindersicheren Gefässen empfohlen.

Die verschriebene Menge darf nicht über den Bedarf für die Behandlung während eines Monats hinausgehen (Art. 26 Abs. 3 BMV). Wenn es die Umstände rechtfertigen, kann eine Menge verschrieben werden, die für die Behandlung während höchstens drei Monaten ausreicht. Der verschreibende Arzt hat in diesem Fall die genaue Dauer der laufenden Behandlung auf dem Rezept anzugeben.

### 6.2 Vereinbarung zur Substitutionsbehandlung

Der Patient schliesst mit dem behandelnden Arzt eine Vereinbarung zur betäubungsmittelgestützte Behandlung ab. Eine Vorlage findet sich auf der Website des Amtes für Gesundheit. Die Vereinbarung ist Voraussetzung zur Erteilung der Bewilligung.

### 6.3 Psychotrope Medikamente

Der Einsatz von Benzodiazepinen und weiteren psychotropen Medikamenten richtet sich nach den „Leitgedanken: Praxis Benzodiazepine und ähnliche Medikamente“ (s. Kapitel 3).



Die Abgabe ausserhalb zugelassener Indikationen, Dosierungen und Dauer ist meldepflichtig. Die in die Betreuung der Substitutionspatienten involvierten Ärzte stellen sicher, dass der jeweilige Patient psychotrope Medikamente (insbesondere Benzodiazepine) nicht mehrfach bezieht.

Prinzipiell sollen Benzodiazepine nur über kurze Zeit verschrieben werden. Lang wirksame Benzodiazepine sind zu bevorzugen, da kurz wirkende Benzodiazepine durch das rasche Anfluten ein erhebliches Missbrauchs- und Abhängigkeitspotential haben.

## 6.4 Kontrollen

Der behandelnde Arzt darf jederzeit unangekündigt Drogenkontrollen (i.d.R. im Urin) veranlassen. Auf besondere Indikation (z.B. Beleg der Betäubungsmittelfreiheit im Zusammenhang mit der Fahreignung) können auch regelmässige Kontrollen erfolgen.

## 6.5 Minderjährige

Leben Minderjährige im Haushalt des Patienten, meldet dies das Amt für Gesundheit gemäss Art. 20 Abs. 2 Kinder- und Jugendgesetz dem Amt für Soziale Dienste (ASD). Das ASD überprüft, ob das Kindeswohl gewährleistet ist. Kommen im Verlauf der Behandlung Minderjährige in den gemeinsamen Haushalt, meldet dies der behandelnde Arzt unverzüglich dem Amt für Gesundheit.

## 6.6 Ferien

Es liegt in der Verantwortung der Patienten, sich über die gesetzlichen Vorschriften des Reiselandes zu informieren und rechtzeitig die nötigen Vorkehrungen zu treffen.

**Ferien im Inland und in der Schweiz:** Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten:

1. Der Patient erhält das Substitutionsmedikament für die Gesamtdauer der Ferien von seinem behandelnden Arzt (maximal 30 Tage, in gewissen Umständen bis maximal drei Monate, Art. 26 Abs. 3 BMV). Der behandelnde Arzt entscheidet, ob dies vertretbar ist.
2. Die Abgabe des Substitutionsmedikamentes erfolgt am Aufenthaltsort (i.d.R. in einer Arztpraxis oder einer Apotheke). Es liegt in der Verantwortung des Patienten, sich darum zu kümmern, dass diese Abgabe organisiert wird. Der Patient muss frühzeitig (mind. 14 Tage vor Ferienbeginn) den behandelnden Arzt deswegen kontaktieren.

**Ferien im Ausland:**

1. Schengenraum: Die Mitnahme des Substitutionsmedikamentes für die Dauer von bis zu einem Monat ist erlaubt (Art. 42 chBetmKV). Informationen zum Thema Substitution und Auslandsreisen finden sich auf der Internetseite des Schweizerischen Heilmittelinstituts Swissmedic. Der behandelnde Arzt muss dem Patienten eine Bestätigung über die betäubungsmittelgestützte Behandlung mitgeben. Eine Vorlage (entsprechend Anhang 2 der chBetmKV) findet sich auf der Website des Amtes für Gesundheit.
2. Ausserhalb des Schengenraumes: Es liegt in der Verantwortung des Patienten, die Ein- und Ausfuhrvorschriften für Opioiden und psychotrope Substanzen der betreffenden Staaten abzuklären und einzuhalten. Auskunft über die Vorschriften erteilen die Vertretungen des jeweiligen Landes. Manche Länder verlangen eine Bestätigung der Gesundheitsbehörde über die betäubungsmittelgestützte



Behandlung. Auf Verlangen stellt das Amt für Gesundheit solche Bestätigungen aus.

## 6.7 Spitalaufenthalt

Bei Spitalaufenthalten soll die betäubungsmittelgestützte Behandlung formlos im Spital weitergeführt werden. Es braucht keine gesonderte Bewilligung.

## 6.8 Gefängnis

Eine bestehende betäubungsmittelgestützte Behandlung soll im Gefängnis weitergeführt werden. Bei einem absehbar längeren Gefängnisaufenthalt (ab sechs Monaten) hat der zuständige Gefängnisarzt ein neues Gesuch mit den entsprechenden Angaben einzureichen. Bei Austritt aus dem Gefängnis hat der betreuende Arzt des Gefängnisses das Amt für Gesundheit fristgerecht mittels Schlussmeldung über das Ende der Therapie zu informieren. Der nachbetreuende Arzt reicht ein neues Gesuch ein.

Bei Verlegungen in ein ausländisches Gefängnis läuft die betäubungsmittelgestützte Behandlung über das Land des Aufenthaltes. Die liechtensteinische betäubungsmittelgestützte Behandlung endet (Schlussmeldung erforderlich). Der Gefängnisarzt nimmt rechtzeitig mit dem nachbetreuenden Arzt Kontakt auf, das Amt für Gesundheit unterstützt bei Bedarf in administrativen Belangen.

## 6.9 Führen von Motorfahrzeugen

Betäubungsmittelabhängige Personen gelten aufgrund analoger Anwendung der für den Erwerb des Führerausweises geltenden medizinischen Mindestanforderungen gemäss Anhang 1 Ziff. 12 VZV prinzipiell als nicht fahrgeeignet. In einer Substitutionsbehandlung hingegen kann die Fahreignung für Führerausweise der Gruppe 1 (Auto, Motorrad etc.) gegeben sein.

Dabei müssen die folgenden Kriterien zur Stabilität erfüllt sein:

- Kein Beikonsum anderer Betäubungsmittel und psychotroper Stoffe, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen
- Keine die Fahreignung beeinträchtigenden Erkrankungen

Beim Antrag auf die Bewilligung der Substitutionsbehandlung beurteilt der behandelnde Arzt, ob die Fahreignung gemäss den erwähnten Kriterien gegeben ist. Im Antragsformular ist das entsprechende Feld anzukreuzen. Wird die Fahreignung vom Arzt verneint, erstattet das Amt für Gesundheit Meldung an das Amt für Strassenverkehr (Art. 13 Abs. 4 SVG iVm Art. 55 Abs. 2 GesG). Der Gesetzestext von Art. 13 Abs. 4 SVG führt neben der Aufsichtsbehörde für Ärzte (=Amt für Gesundheit) auch die Regierung als Behörde auf, die eine solche Meldung entgegennimmt. Die Nennung der Regierung meint in diesem Zusammenhang die jeweils zuständige Amtsstelle und damit in gegenständlicher Angelegenheit das Amt für Strassenverkehr. Demnach darf auch der behandelnde Arzt jederzeit dem Amt für Strassenverkehr direkt Patienten melden, bei denen im Verlauf der Behandlung Zweifel an der Fahreignung bestehen. Für die Wiedererteilung eines vorsorglich entzogenen Führerscheins ist gemäss Art. 34a VZV ein positiv lautendes amtsärztliches Gutachten erforderlich.

Während der gesamten Dauer der betäubungsmittelgestützten Behandlung gilt für die Aufrechterhaltung der Fahreignung die Auflage der kontrollierten Drogenabstinenz (siehe





oben). Die Verantwortung für die Durchführung des diesbezüglichen Nachweises trägt der Patient (Haaranalysen alle 6 Monate und monatliche Urinkontrollen auf Cannabis; alternativ: ein monatliches Gesamt-Drogenscreening im Urin).

Beim Führen eines Motorfahrzeuges besteht die Auflage der Alkoholfahrabstinenz (0,0‰ Alkohol während Fahrten).

Für Führerausweise der Gruppe 2 (Lastwagen, Busse, berufsmässiger Personentransport, Verkehrsexperten) hat der behandelnde Arzt die bei Führerausweisen der Gruppe 2 immanenten zusätzlichen Risiken und Gefahren betreffend die Fahreignung im Rahmen der Antragstellung gemäss Anhang 1 Ziff. 12 VZV gebührend zu berücksichtigen.

### 6.10 Abwesenheiten des behandelnden Arztes

Bei Abwesenheit (Urlaub, sonstige Abwesenheit) organisiert der behandelnde Arzt eine Stellvertretung für die Abgabe des Substitutionsmedikamentes. Eine Meldung an das Amt für Gesundheit ist nicht nötig.

## 7 Formulare

Alle Formulare stehen auf der Website des Amtes für Gesundheit zum Download zur Verfügung.